

若者の AIDS に対する意識や態度の調査研究

西種子田 弘 芳

(1993年10月15日 受理)

A Study of Awareness and Attitudes toward AIDS Among Adolescents

Hiroyoshi NISHITANEDA

1. はじめに

AIDS (後天性免疫不全症候群) とは, HIV (ヒト免疫不全ウイルス) の感染によって引き起こされる細胞性免疫不全状態を主な病態とする疾患である。1981年にアメリカ合衆国で発見されて以来, 日増しに増加し続けている。1994年現在45万人を越えるエイズ患者が WHO に報告されているが, 実際にはおよそ120万人が患者であり, その内40万人が子供であり, HIV 感染者は800万人~1000万人と推測されている。WHO ではこのままでは今世紀末には, 患者の数は1000万人, HIV 感染者は3000~4000万人にもなると予測している。また, ワクチンのような確実な予防法や根本的な治療法や特効薬がない状態では, エイズ対策として特に重要なのは正しい知識に裏付けられた予防行動の定着という教育活動の展開が急務である。そうしないと, このままではエイズ患者は増え続け感染爆発の危険に直面するといわれている。

この恐怖は日本でも同じである。日本では1979年に採取した血友病患者の血液に初めて HIV 抗体陽性例があったという。患者第1例は1985年3月, 長年欧米に在住していた日本人男性同性愛者のアーティストであった。その後日本で報告された症例は, すべて男性同性愛または血友病の患者であった。ところが, 1986年11月, 長野県でフィリピン女性が本国からの通知で AIDS 抗体陽性とわかり, パニックが起きた。次に1987年1月, 神戸で異性間接触による1人の女性の AIDS 患者が現れた。これにより, 我が国での AIDS に対する関心は急激に高まると同時に, 国を挙げて AIDS 対策を行うことが決定された。

1987年までの日本の AIDS の状況と特徴について, 順天堂大学の塩川はアメリカとの比較で次のように述べている。アメリカでは, 成人男性の AIDS 患者のうち, 同性愛または両性愛者は64.2%, 静脈注射による薬物常習者は17.4%, 両者を有する者は7.9%, 輸血または血液製剤の輸注者は2.5%,

血友病患者は0.9%, その他3.1%である。それに比して日本の男性同性愛者は31%で少なく, 血友病患者が58%とその占める比率が高い。これは日本で使用する血液製剤の原料の大部分がアメリカから輸入されていたためである。一方, 我が国には薬物中毒患者の患者はなく, また輸血による患者も報告されていない。次に合併する日和見感染および悪性腫瘍については, アメリカがカリニ肺炎 (pcp) は58%であるが, 我が国では51%とやや少なく, カポジ肉腫 (ks) は, アメリカで22%であるのに日本では4%と低いと, その特徴を報告している。

しかしながら, 1991年には前年度に比して250%増加し, とりわけ異性間性的接触によるものが急増した。その異性間性的接触のうち, 1990年末までに日本人男性 (血液製剤使用者を除く) 72%が海外で感染し, 日本人女性は38%が海外で, 62%が国内で感染した。また, 1993年9月現在の我が国の患者・感染者の累計は1301人と, 厚生省エイズサーベイランス委員会は報告している。この2~3年の特徴は特に日本人男性の海外での感染と日本に在住している外国人女性の感染が急増したことと, 若い日本人女性の海外での感染も増えていることである。こうした患者や感染者の増加の背景には, エイズは外国や一部の人の病気である, 日本では8割以上の方がコンドームを使用している, 識字率が高く, マスメディアが発達しているため知識普及も容易である, 輸血の安全性も検査体制の整備によって確保された, などに対しての安易な安心感や誤解, いつまでも続く買売春, 日本人はエイズの感染率が低ということから外国人の日本人女性への意識的接近などが考えられる。都立駒込病院の根岸はこうした状況を変革していくために, 次のような意識の変更が必要であると述べている。この病気は外国人や一部特定の人々など, 限られたハイリスク・グループ (危険度の高いグループ) の病気であるという誤解である。しかしながら, 本来はハイリスク・グループでなく, ハイリスク・ビヘイビア (危険度の高い行為) によってうつるものだという考え方をしなくてはならない。したがって, この病気は誰にでも感染する可能性があるし, また逆に, 特定の行動さえとらなければ誰も感染しないという性質の病気である, という意識の変革をもとめている。

最近, エイズに関する情報は新聞やテレビあるいは雑誌を通じてかなり流れており, 関心が高まっている。しかし, その一方でこの病気に関するさまざまな誤解や患者に対する根強い偏見がある。感染者や患者に対する誤解や偏見により, 会社を解雇されたり, 銭湯での入浴やスーパーでの買い物を断られたり, ホテルの宿泊を拒否されるなどの問題も起きている。こうした状況を払拭するためには, エイズがどのような病気か, どのように感染するのか, どのような生活行動を取ればよいのかなどについての正しい知識の普及が先ずもって重要な課題である。

2. 研究目的

今日, エイズ感染者や患者の増加によりエイズ問題は深刻化している。日本もアメリカやタイの後を追って感染爆発を起こし, 全人口の1%以上が感染し, 100万人以上の感染者をだす国になるのか, その予防に成功するのかは, 行政をはじめ社会全体で積極的に取り組むべき課題である。また,

青少年をエイズ禍から守るためには、エイズ感染の予防に対する正しい知識を与えるとともに間違っ
た理解に基づく、感染者や患者に対する偏見をなくし、感染者とも互いに共存していけるような意
識と行動がとれるようにしなければならない。そのためにも、学校や社会においての性教育とと
もにエイズ予防教育の普及が極めて緊急で重要な課題となったといえる。エイズは特定の人の病気
でなく、誰もが感染する可能性のある病気である。しかし、マスコミで頻繁に取り上げられては
いるものの、一般的には、未だにエイズが自分には全く関係のない病気であるという意識があるなど、
エイズに対する認識は、まだまだ高いとはいえない。

そこで、本研究では、性教育やエイズ予防教育の教材化を検討するために、まずもって青少年の
意識や行動実態を把握することを意図して調査を実施したものである。今回は鹿児島市内の大学生
を対象とし、男女別や男女交際の有無などを基軸として、比較検討したので報告する。

3. 研究 方 法

1. 調査内容および方法

エイズの理解度、情報取得、感染経路に対する知識、男女交際の有無とその程度、エイズ患者へ
の対応、エイズ教育への期待など26項目からなる質問紙を作成し、配票法によって実施した。また、
反応は選択法と評定尺度法によることとした。

2. 調 査 対 象

鹿児島市内の国公立大学および短期大学に在籍する18～25歳の男女である。学部等などの校種の
選定にあたっては、できるだけ偏りがないように配慮した。

表1 調査対象

校種名	K大学教育系	法文系	水産系	工業系	K短大	J短大	医技系	小 計
男 子	51	31	48	65				195
女 子	21	37	13	2	71	64	64	272
小 計	72	68	61	67	71	64	64	467

3. 分 析 方 法

各項目の基本統計をとり百分率で示した。また、校種別・男女別・年齢別・男女交際の有無など
について、それぞれクロス分析とt検定を行い、1%および5%水準で統計的な有意差を示したも
のについて検討した。

4. 調 査 期 間

平成4年11月20日～12月10日

4. 結果と考察

1. エイズに関する関心や情報の入手経路について

「あなたは、エイズに興味がありますか（質問C）」についての回答は、「非常にある」「まあ興味がある」について、男子72.3%、女子80.9%であり、女子が有意（5%水準）に関心を示している。1981年にアメリカで初めての患者が発見されて以来、この病気の特異性（同性愛者に多い、致死率が高い、治療法がない、不潔でこわい病気という先入観がある）とテレビや新聞などのマスコミでの取り上げかたが多いなどの理由から、興味を示す割合が高いということであろう。そのことが、「あなたは、後天性免疫不全症候群（エイズ）という病気をどの程度知っていますか（質問A）」でも、「とてもよく知っている」「よく知っている」「まあまあ知っている」など肯定的な回答を示した者が、男子79.5%、女子90.4%と高い。しかも女子が男子に比して有意（5%水準）に高い。一般的に女子は男子に比して、少し心配しやすく、反応しやすいという特性が見られることや、次に述べる情報特に女性週刊誌などでは、性に関する内容が増加しており、こうした雑誌や友達から取得することが、その有意性に影響しているのではないかと考える。

「エイズに関する情報を主にどこから入手していますか。多い順に3つ答えて下さい（質問B）」にたいして、男子はテレビ（86.7%）新聞（74.9%）雑誌（74.4%）友達（19.5%）であるのに対し、女子はテレビ（89.3%）雑誌（72.1%）新聞（53.7%）友達（21.7%）先生（19.5%）教科書（15.8%）の順で回答している。男子が3項目に集中しているのに対し、女子は多方面から情報を得ている。もちろん、対象者の中に教育系や法文系および医療技術系が含まれているから、大学の講義などの受講機会が多いということも影響しているかもしれない。いずれにしても、情報は多く、日常生活のなかで話題になっていることがうかがえる。

2. 感染経路の理解度について

まず、エイズの病態とその感染経路の概略を述べ、対象者の理解度を検討することにしたい。人間は本来、自分の生命の維持を脅かすものに対しては抵抗する力を持っている。これを免疫といい、健康な時には身体の中に病原菌などが入ってきても発病しない。ところがエイズは前述したように後天的に免疫機能が正常に働かなくなり、その他の病気を併発するようになる病気である。この病気の原因はヒト免疫不全ウイルス（HIV）で、これが人間の免疫機能を司るCD4陽性細胞（ヘルパーT細胞）を攻撃し破壊する。ヘルパーT細胞が破壊されると、免疫不全の状態に陥り、非常に危険な日和見感染症を発症してくる。日和見感染とは、身体の抵抗力が弱まった頃合いを見計らって発症するカリニ肺炎やカポジ肉腫、カンジダ症や中枢神経系や末梢神経系症状などがこれに該当する。さらにHIVが増殖していくと、エイズ関連症候群（ARC）として原因不明の発熱、リンパ腺の腫れ、下痢、体重減少、疲労感、食欲不振などの症状を呈する。また、エイズのもう一つの特徴は、HIVに感染してから上記のような症状が発現するまでに、5～10年という長い潜伏期間をもつことである。

HIV に感染していながら何の症状も示さず、一見健康そうに見える人を無症候性キャリアと呼ばれ、この無症状期間中に性行為などによって他の人に移していくこともある。したがって、早期のエイズ検査 (HIV 抗体検査) が重要になってくる。次にエイズはどのようにして感染するのか。HIV は血液や精液のほかに、唾液、汗、涙などのあらゆる体液に潜んでいるが、現在のところ、感染者との性行為による感染、HIV に感染した血液または血液製剤による感染、妊娠・出産・授乳などによる母子感染の三感染ルートが重要である。血液製剤による感染については、鳥取大学の栗村によると、日本人の血友病患者の HIV 感染は、アメリカ人の血液を原材料とした血漿製剤によるもので、5000 名中 34 人の患者発生があったと述べている。現在では過熱処理などによって安全が確保されている。

以下に各質問文とその結果に考察を加えて述べていく。

「エイズの感染経路とされているものはどれですか。そう思うものに全て○印をつけてください。」と多肢選択で質問した。

(1) 男性同性愛者について

男子 86.7%、女子 93.8% が感染すると答えている。エイズが問題となった初期の段階ではホモセクシャルに固有な病気というような報道がなされたことや現在でも患者全体の中での比率が高いという事実などからこのような高い回答となったと思われる。ホモセクシャルが問題となるのは、多くの場合、彼らは肛門性交をする。直腸粘膜は膣粘膜などと比して非常に薄い。しかもここは血管の多い部分である。行為の激しさもあって出血しやすく、血液の吸収もよいので、行為に伴う傷口に多量の精液が触れるので、感染しやすい。しかし、現在では感染経路は男性同性愛行為や血液製剤を中心としたものから、異性間性的接触を中心としたものへ変化している。

(2) 母子感染について

男子 79.0%、女子 87.9% が感染すると答えている。母親が感染者である場合、経胎盤感染、産道感染、母乳感染のいずれかで感染の可能性があるが、WHO ではその確率は約 30% としている。したがって、非常に高い割合で理解しているといえる。

(3) プールや共同浴場について

男子 2.1%、女子 0.4% であり、感染しないと判断している。エイズは空気や食物、水を介しては感染しない。また、エイズウイルスはプールの消毒用塩素で死滅するという報告もある。というのは、陽性者の血液や体液で汚染される可能性のある医療器具等は、原則として Disposable のものを用いる。再使用する場合には、十分洗浄の後、次亜塩素酸ナトリウム液 (有効塩素濃度 1%) などで消毒することになっているからである。さらに、エイズウイルスは過熱に弱く、銭湯の温度 (約 40 度) でも感染力はなくなる。

(4) 公衆便所の便座について

男子 2.1%、女子 2.2% であり、この項目も感染しないと判断している。ただし、便座に感染者の血液や精液が着いていて、お尻におできや傷がある場合は感染の可能性がないとは言えないという報告もある。

(5) 麻薬注射の回し打ちについて

男子88.7%, 女子91.5%と非常に高い割合で感染の危険を理解している。前述したように、塩川の報告では、アメリカの場合、静脈注射による薬物常習者がエイズ患者の17.4%を占めているという報告からもその可能性は高い。したがって、麻薬常用者はハイリスク・グループと言われるとともに、麻薬を吸引したり、静脈に打ったりする行為がハイリスク・ビヘイビアとしての危険性をもつ。

(6) 理髪店や美容室について

男子5.6%, 女子5.5%と約20人に1人の割合で、感染の可能性をあげている。おそらくカミソリの使用に対する不安であろう。しかし、国立予防衛生研究所の北村によると、「エイズが出現する前から、同じような感染ルートでうつるB型肝炎を予防するための原則は理髪店などでは確立している。B型肝炎に比べると、エイズははるかにうつりにくいので、その原則がきちんと守られていれば、まったく心配はない」と述べている。

(7) 感染者の使用したカミソリについて

男子53.8%, 女子53.7%で約5割の人がその可能性をあげている。理髪店や美容院では、厳しく管理されているので、感染の可能性はないが、日常生活において感染者の使用したカミソリは感染の危険性が高い。したがって約5割の人が誤解していることになる。

(8) ハリ治療の針について

男子39.0%, 女子33.8%が感染の可能性があるとしている。理髪店と同じように、特に日本では、針を十分に消毒することが義務づけられているから、その感染の可能性はない。したがって、3~4割の人が誤解している。

(9) 感染者との皿やフォークの共同使用について

男子2.6%, 女子2.9%が感染の可能性があるとしている。学校の食堂で食事したり、グラスや皿などの食器を一緒に使ってもうつることはない。

(10) 感染者の服を着ることについて

男子1.0%, 女子0%で、ほとんど可能性がなく正解である。

(11) 感染者の血を吸った蚊について

男子19.0%, 女子20.0%と約5人に1人が感染の可能性があるとしているが、誤解である。日本脳炎など多くの感染症で蚊の媒介としての役割の理解が、こうした回答となったのではないか。総理府の1991年9月の世論調査では、62.4%の人が蚊でエイズに感染すると答えたことと比較すると、随分と理解が進んでいると考える。

(12) 握手について

男子1.5%, 女子0%で感染の可能性はないと正確な理解を示している。

(13) 献血について

男子45.6%, 女子43.0%とかなり高い誤解を示している。過去に世界でも日本でも、血友病患者などへの血液製剤での感染化のことで誤解していると思われる。特に日本では献血での採血には、

細心の注意が払われているし、また、輸血による患者などの発生も全く見られない。この誤解が続くと、善意にもとづく献血運動に大きな障害となろう。

(14) 風俗の店について

男子80.5%、女子62.9%が感染の可能性があるとは回答している。特に風俗営業の女性は不特定多数の男性とSEXし、かつ、ハードで、さらにアブノーマルなSEXも考えられるので、安心とはいえない。塩川によると、我が国では年間に6000人が売春で検挙されているという。また、日本の経済発展に伴い、非合法的に長期滞在し、労働する外国人が増加している。その中には当然同性愛者やHIV感染者、AIDS患者が含まれていることを考えると、その危険性は非常に高いといえる。また、筑波大学の宗像は、タイでの日本人感染者数の推定試算で次のように述べている。1991年にタイを訪れた日本人男性51万人のうち、約3分の2にあたる34万人が売春行為をしていると思われる。タイ売春ホステスの陽性率は1991年には15.2%であることを考えると、多くの日本人男性がエイズ感染者となって帰国していると推定している。日本国内の風俗店などで働くエイズ先進国からきた外国人女性の感染者数が急増していることと併せて考えれば、非常に危険だと言える。これら外国人感染者に対する、教育や相談あるいは治療などについて緊急に対策が必要である。

(15) 感染者のセキやクシャミについて

男子1.5%、女子3.3%で、大部分の者が感染しないことを理解している。エイズウイルスは空気感染や飛沫感染はしない。

(16) ピアスの穴を開ける針の共同使用について

男子57.0%、女子65.1%が可能性有りとしている。エイズに感染していない人同志であれば関係ないが、現在では感染の可能性は誰にでもあり、無症候性キャリアである可能性も高いのであるから、共同使用は避けるべきである。

(17) 感染者のタオルや歯ブラシについて

男子11.8%、女子11.0%が感染の可能性としてあげている。カミソリと同じように、血液や体液が付着しやすいので、感染しやすくなる。こうした物の使用にあたっては、感染者や患者は他の人と共用しないように、十分な配慮が必要である。

以上のように、感染経路についての知識と理解について検討してきたが、感染にハイリスクな男性同性愛者や母子感染ならびに静脈注射による麻薬常用者などについては、9割近い者が理解を認めしている。しかし、営業を許可され厳しく衛生的に管理されている理髪店などのカミソリや針などと、感染者や患者の日常生活で使用するものとを同一視し、過剰に意識し、誤解するところもある。さらには、現状では十分に注意したほうがよいと思われるピアスの穴開けの針などについては、安易に考えている。さらに、献血と輸血を同一視しているなどの問題がある。感染経路とその感染防止の科学的な理解をより進めると同時に、具体的な生活場面でも活かされる教育や指導の徹底が望まれる。

3. 男女交際とエイズ予防行動について

「あなたは現在 (今まで) 交際している特定の異性の人がいますか (質問H)」と、「あなたとその恋人の関係を次のうちから選んで下さい」についての結果を表2にまとめた。

表2 男女交際の有無とその関係

交際の有無		性別	話をする	手を握る	キスをする	ペッティング	性交	無回答
交際している	89 (45.6)	男子	12 (13.5)	12 (13.5)	11 (12.4)	2 (2.2)	44 (49.4)	8 (9.0)
	124 (45.9)	女子	13 (10.5)	20 (16.1)	27 (21.8)	3 (2.4)	44 (35.5)	17 (13.4)
交際なし	106 (54.4)	男子						
	146 (54.1)	女子						

表3 年齢別男女交際の割合

程度 \ 年齢	18	19	20	21	22	23	24	25
男女交際なし	24 (54.5)	95 (63.3)	79 (62.7)	37 (54.4)	31 (59.6)	6 (42.9)	5 (62.5)	2 (40.0)
プラトニックな交際	8 (18.2)	19 (12.7)	16 (12.7)	9 (13.2)	4 (7.7)	1 (7.1)	0 (0)	0 (0)
身体接触のある交際	12 (27.3)	36 (24.0)	31 (24.6)	22 (32.4)	17 (32.7)	7 (50.0)	3 (37.5)	3 (60.0)

男女とも約46%の者が男女交際を認め、かつ、性交も伴う関係の交際は、男子で49.4%、女子で35.5%であった。また、キスをするなど身体的性的行動を伴う交際は、本対象者全員のうち、男子で29.2%、女子で27.2%であるから、5人に1人の割合となる。さらに、表3に年齢別の交際関係を、男女交際なしのグループと交際ありのグループに分け、交際有りのグループをさらにプラトニックな交際（話しをする程度と手を握る程度の交際）と身体接触のある交際（キスやペッティングや性交を伴う関係）とに分けてまとめた。年齢が進むとプラトニックな交際から身体接触を伴う交際の比率が高くなる傾向にある。性交を伴う関係を年齢別に見ると、18歳で33.3%、19歳で29.0%、20歳で50%、21歳51.4%、22歳76.9%、23歳以上66.7%となり、年齢が高まるに連れて、やはり増加の傾向が見られる。したがって、エイズに感染する可能性は必然的にあると考えられる。1989年2月から18ヶ月間に厚生省に報告された日本人女性の感染者のうち、52%は20歳代であり、このうち、52%が海外で感染しているという実態は、若者の特に女子の性解放の進行とエイズの蔓延を予想させるのに十分である。こうした若者の意識と行動のありようが、日本をエイズの感染爆発国にするのか、その予防に成功するののかのカギとなる。

次に、「もし、性体験をするとしたら、その時エイズ予防のために、コンドームを使用しますか (質問J)」に対する回答は、必ず使用する者は男子で46.6%、女子で64.4%であり、できるだけ使おうようにしたい者は男子38.1%、女子20.3%である。また、その時でないと分からないと答えた者も男子で11.1%、女子14.2%である。性交はエイズへの感染だけでなく、妊娠や他の性的感染症 (STD) やそれによる母子感染の危険も伴うのであるから、こうした消極的対応は戒めるべきである。なお、男女交際ありのグループと交際なしのグループの間には、1%水準で有意差が見られた。特に、

その時にならないと分からないと答えた者は、交際ありのグループが8.1%であるのに対し、交際なしのグループはその約2倍の17.2%であり、この差が有意差に大きく影響したと言える。さらに、女性に対して「コンドームの使用を相手が嫌がったらどうしますか（質問K）」に対する反応は、さすがに、使用するよう説得する者46.8%、拒絶する者33.1%と高い割合を示している。しかし、その時でないで分からない者や相手の言うとおりにする者を併せて20.0%にもなることは心配である。避妊の手段や方法は知識としては理解していても、いざという時にそれが実行できないで失敗する例は、若い人にはたくさんあるのであるから、SAFE・SEX（コンドームを常用する性行動）を確実にしなければならない。男性に対しては、「相手がエイズ予防のために、コンドームを使用するよう言われたらどうしますか（質問L）」に、82.7%がやはり使用すると答えている。しかし、自分はエイズでないから使用しない（7.9%）や分からない（8.9%）者がいることは、女子の場合と同様に、妊娠や感染機会として危険であるから、これらを防止するための行動を確実にすることと、相手をいたわり、加害者になってはいけないという気持ちをもって接していくように、十分な保健指導が必要である。

さらに、「日常生活でエイズに感染する可能性がありますか（質問M）」に対し、感染してもおかしくないと思う者は、男子9.4%、女子3.3%と低い回答を示した。しかし、もしかしたら感染するかもしれないという不安感をもつ者は、男子32.8%、女子33.1%と、現在の嵐の前の静けさにも似た状態を浮き彫りにしている。また、非常に僅かだが、感染するような生活はしているが自分は大丈夫だと考えている者も男子で2.4%、女子1.5%がいる。こうした無理解で無謀な行動をとることが、自らを感染者にし、さらには無症候性キャリアとなって、他人に感染させる危険性をもつといえよう。

「自分または周囲のひとがエイズ患者ではないかと、心配したことがありますか」については、男女差や校種差はないが、異性との交際ありと交際なしの間に有意差（5%水準）が見られる。この項目の選択肢は、度々心配したことがある、2～3度は心配したことがある、少なくとも1度は心配したことがある、まったく心配したことはないの4つである。また、交際の程度で、男女交際なしのグループと男女交際ありをプラトニックな交際のグループと身体的な接触を伴うグループにわけた3グループ間にも有意差（5%水準）が見られる。この3グループの1度以上心配したことがあるを合計すると、男女交際なしのグループは17.5%、プラトニックな男女交際のグループは26.8%、身体的接触を伴う男女交際のグループは34.2%となり、その交際の程度によって、エイズではないかという心配が増加している。身体的な接触特に性交を伴う交際が、特にエイズという問題では核心であり、心身ともに大きな影響力を示すといえよう。

さらに、エイズ問題を積極的に学習する意欲を見るために、「新聞や雑誌の記事（特集）があった時どうしますか（質問O）」と「テレビなどでエイズの特集があった時どうしますか（質問P）」を設定した。2項目とも男女差（1%水準）とともに、校種差（5%水準）がみられた。新聞記事などの特集を必ず読むやなるべく読む者は、男子で7.7%と55.2%であるのに対し、女子はそれぞれ13.3%と64.9%であった。また、男女交際の有無にも有意差（5%水準）が見られ、交際するこ

とがエイズへの関心を高めることになっているものと思われる。さらに、テレビなどの特集を必ず見るやなるべく見る者は、男子で7.2%と54.9%であり、女子は7.4%と67.9%である。いずれも女子が男子に比して、積極的に知り学ぼうという姿勢があるといえよう。特に、医療系女子はこの2つの選択肢を98%の者が回答し、さらには教育系の男女が高い割合を示した。授業(講義)内容として学んだ事項が影響しさらに学習意欲をかき立てるという教育効果といえるだろう。このことは、学校や地域で、性教育やエイズ予防教育等が計画的になされることが、緊急かつ重要であることを示唆している。

4. 検査と相談について

さてこれまでは、エイズは自分たちとはまったく関係のない外国人やハイリスク・グループの人たちの問題であるという状況での設問であった。以下はだれでもが感染する状況と可能性があるとするれば、自分が感染したり患者となった時、どのような行動を取るべきだろうかを検討するための設問である。

「もし、エイズに感染したと疑われた場合は検査に行きますか(質問Q)」に対し、必ず行く者は男子で59.8%、女子で55.4%と5割以上が積極的に検査を受けとめている。しかし、行くかもしれない者と、今は行くつもりでもその時でないと分からない者を合計すると、男子で36.1%、女子で44.2%であり、検査に躊躇している。そして行かないと検査を否定している者が男女合計で4.5%であった。

エイズ検査(HIV抗体検査)は、感染しているかを知り、これから先の行動の方向を決定する重要な節目である。感染しているかどうかは、病気の種類によって様々であるが、エイズなど非常に弱いウイルスの場合は、危険な性行為があつてから8週間ぐらい後に、血清反応が陽性化するといわれる。したがって、十分な期間(3ヶ月後)をおいて検査に行くべきである。また、検査結果や病気そのものなどについては、医師など医療従事者には秘密保持の義務があるので、その人のプライバシーは保護される。それよりも危険なことは自分が感染者になり患者であることが分からず、重症化して手遅れになってしまうことと、他の多くの人々に次から次に感染させ、蔓延させていく危険を考慮すべきである。また、検査を受けてもし感染していたらという不安を、そしてまた、エイズ感染者や患者に対する誤解や偏見が検査を躊躇させたり、否定させている背景にあるのではないか。しかしそれでも、今回の結果を考えると、40~55%の者が無理解であり、かつ危険性をもっているといえよう。とりあえずは早期発見の重要性と必要性の啓蒙と指導が望まれる。

「検査の結果、エイズと診断された場合にまず誰と相談しますか(質問R)」についての結果は、表4に示すとおりである。

男子では、誰にも話さないで秘密裏にしておく者が最も多いが、これを男女交際の有無で見ると、交際なしの男女が20.9%と非常に高い割合を示している。また、男性は父親に女性は母親にというように同性の親への相談に大きな差があり、特に女性の父親への相談は低い。父親の方が母親より

表4 エイズと診断された場合の相談相手

	父	母	友達	恋人	先生	兄弟	その他	しない
男子	20.7	12.8	16.5	18.1	1.1	4.8	2.7	23.4
女子	1.1	42.9	13.5	26.3	0.8	4.9	1.5	9.0

p < .01

男女交際あり	11.1	21.6	17.3	37.5	0	3.4	1.0	8.2
男女交際なし	7.8	37.7	12.7	10.2	1.6	6.1	2.9	20.9

p < .01

特に娘の男女交際については厳しく対応していると思われる。次に年齢別に相談相手を比較して顕著なことは、年齢とともに、恋人との相談が男女とも高くなることである。恋人との相談の比率をあげると、18歳10.4%、19歳19.1%、20歳25.7%、21歳21.3%、22歳28.1%、23歳以上29.6%であり、男女交際の有無と比例して相談相手も恋人になっていく傾向がある。この設問で問題なのは、誰にも相談しないと回答した者への対応についてである。周囲の人に隠し、一人で悩み、あるいはあきらめるというような行動に走らないように、信頼できる、いつでも自由に、しかもプライバシーを守れるような相談所などの設置が必要である。

5. HIV 感染者やエイズ患者への対応について

エイズは現代の黒死病（1348年前後にヨーロッパで蔓延したペストを中心にした疾病）といわれる。その病態の悲惨さによって偏見や差別をうけた。「悪いのはエイズウイルスであって、エイズ患者やその感染者が悪いのではない」というアメリカの広告が訴えているように、エイズもその病気に対する恐怖のあまり、過剰防衛反応を示したり、その感染の原因行動が社会的に受け入れられないものであることなどを理由に、患者自身が自業自得になったり、冷視や排斥されるケースもある。そこで、「もし、あなたの友達がエイズに感染したらどうしますか（質問U）」を設定した。その結果、気にせず今までどおりにつきあうと回答した者は男子33.9%、女子32.2%であり、付き合いが今までと同じようにはいかないが、男子54.2%、女子59.6%と過半数に達している。さらに、できれば付き合いたくないが、男子6.3%、女子7.9%であり、さらに絶対付き合わないが男子で5.7%、女子0.4%と、一定の距離をおき、拒否的態度を示している者も1割いることになる。さらに、「エイズ患者は隔離が必要だと思いますか（質問S）」については、表5のとおりである。

表5 患者の隔離に対する態度

	隔離すべきだ	なるべく隔離	隔離までしなくてよい	隔離すべきでない
男子	13 (6.7)	39 (20.0)	122 (62.6)	21 (10.8)
女子	5 (1.9)	53 (19.7)	156 (58.0)	55 (20.4)

p < .01

7～8割の者が隔離を否定しているが、2割の者は肯定的である。女性が男性に比して、隔離を否定する割合が高いが、女性のかawaiiそうだという心情的なやさしさからの結果であろうか。交際の有無や校種間に差がないことは、人権思想に裏付けされたプライバシー保護などを十分理解していないともいえる。病者や弱者を切り捨てたり、排除しないで、共存して生きることを主題とする教育が、学校教育だけでなく広く社会のあらゆる場で、あらゆる人を対象に実施されることが期待される。

6. エイズ教育への期待について

千葉大学の武田はエイズ教育の今日的課題として、「感染予防教育と患者感染者の差別防止を如何に動機づけるかにある」と述べている。感染の原因は何か、どのように発病するのか、どうしたらその病気に感染したり罹患したりしないかを科学的に把握し、それを日常生活に予防行動として活かすことが、感染予防教育の主題である。しかし、それだけではエイズに対する不安を増大させ、エイズ患者を排除したり、差別する態度や行動をもとりかねない。人間の尊厳と人命尊重や自らの権利を他者に認めさせ、他人の権利を尊重することを理解し、態度や行動で表現できるような教育が必要であろう。

「教育の現場でエイズ予防の観点から性教育を行うべきだとおもいますか（質問X）」に対し、もっと行うべきだと回答した者は男子83.2%、女子79.2%、現状のままでよいは男子6.3%、女子9.3%であるから、圧倒的に教育現場での実施とその充実を期待していると言えよう。次に、「エイズ教育の必要な時期はいつからだと思いますか（質問Y）」について、小学校からと回答した者男子48.4%、女子44.6%、中学校からとした者男子37.5%、女子44.6%であり、保育園や幼稚園で5～6%、大学では男子1%、女子0.4%であった。おそらく社会的な状況は急速に進行しているのに、大学時代の今現在で学ぶというもどかしさがあつて、できるだけ早い時期からという期待があるように思える。また、女子では校種差が見られ、特に医療系と教育系が小学校からの教育を希望している。おそらく性教育とエイズ教育の一貫した系統性のある教育を望んでのことだと考える。

5. 結 論

性教育やエイズ教育の教材化を進めていくうえで、学習者の知識や理解度あるいはその保健行動などの実態把握は不可欠である。今回は鹿児島市に在住する男女大学生467名のエイズの知識や理解度、情報取得、感染経路に対する知識、男女交際の有無とその程度などに関する実態を、質問紙法によって把握することにした。データを比較・吟味した結果、以下のような知見としてまとめることができた。

(1) エイズに対する興味は70～80%であり、かなりの関心度といってよい。しかし、エイズがジワジワとその牙をみがいて、感染者や患者が急増する恐れを多くの識者が警告している状況を考え

ると、それ程高い関心度ではないことが心配でもある。

(2) エイズに関する情報は、テレビ、新聞、雑誌から取得するのが主流であり、これに友達との会話、講義のなかで、などを介して取得している。また、女性の方が男性に比して多方面から情報を得ている。

(3) 感染経路の理解度については、男性同性愛者、異性間性交、静脈注射による麻薬常用者の回し打ち、母子感染、風俗店などについての感染の可能性についてはよく理解している。しかし、理髪店や美容院などのカミソリやハリ治療のハリなど衛生管理が整っているところのものも、過剰に意識する傾向がある。一方、蚊による感染の可能性を約20%の者が誤解している。さらには、献血を輸血と同一視したり、ピアスの穴開けの共同使用など、もしかすると可能性ありに対して、少し配慮不足な面もみられ、正確で具体的な指導や相談が求められている。

(4) 男女交際は年齢が進むにつれて増加し、身体的な接触特に性交も伴う交際が増加する。性交を伴う男女交際は約20%である。コンドームの使用の意図は高いが、その時でないとうからないとか、自分はエイズでないから使用しないとする者もある。特に、男女交際なしのグループに多く見られる。エイズの感染防止だけでなく、他の感染症への感染防止と避妊のために不可欠であるので、確実に最初から最後までという指導の徹底が望まれる。

(5) エイズ問題をもっと知りたいという意欲は、新聞やテレビなどの特集記事を読んだり、見たりすることで把握したが、なるべくそうしたい者が圧倒的に多く、しかも女性の比率が高い。また、男女交際ありのグループが高い。学校や地域での授業や講演会などを計画的に開催していく必要がある。

(6) 自分や周囲の人がエイズではないかと心配したことのある者は、男女交際なし、プラトニックな交際、身体的接触を伴う交際の3グループ間に有意差があり、身体的接触を伴う交際の程度が深まる程、その心配も増加する。

(7) エイズを疑われた場合、エイズ検査(HIV抗体検査)を積極的に受けようとする者は、50~60%といまだに低い。30~40%の者が躊躇しており、5%弱の者は否定している。自分だけはエイズに感染するはずがないという意識が根強いことや、エイズ感染者や患者に対する強い偏見や差別を恐れての反応ではないかと思われる。エイズの蔓延防止のためにも、検査による早期発見の重要性についての啓蒙活動が必要である。

(8) エイズと診断された場合の相談相手には、男性は父親、女性は母親というように同性に相談する傾向が見られる。また、男女交際が高まるにつれ、恋人に相談する比率が高くなる。

(9) HIV感染者やエイズ患者への対応については、付き合いが今までと同じようにはいかないと一定の距離をおき、躊躇を示す者が多く、付き合いたくないや絶対付き合わないというような拒否的態度を示す者も約10%もいる。さらにエイズ患者の隔離についても、約20%が隔離することに肯定的で、しかも女性に多い。エイズ患者等に対する偏見や差別をなくし、共存していけるような人権教育も求められている。

(10) 現在の特に学校教育での性教育やエイズ教育はいまだ不十分であり、しかもその実施時期が遅いという不満とその充実を期待している者が多い。

引用・参考文献

- 1) 青木久男：エイズと性行為感染症 南雲堂 1992.
- 2) A・C・O：エイズ恐怖症が読む本 オーエス出版社 1986.
- 3) 満屋・塩川 監訳：AIDS その全貌と治療への挑戦 医学書院 1989.
特に、1. 島田真路, 満屋裕明 AIDS—新種の伝染性免疫不全症
2. 島田真路 AIDS の病理学
- 4) 世界10月号：特集エイズとともに生きる 岩波書店 1992.
特に、1. 根岸昌功 エイズについてこれだけは知ってほしい
2. 武田 敏 エイズ教育に求められるもの
3. 宗像恒次 感染爆発のシナリオと予防策
- 5) 近藤元治：エイズとガンの免疫学 HBJ 出版局 1986.
- 6) 広河隆一：エイズからの告発 徳間書店 1992.
- 7) 宗像恒次：エイズ・サバイバル 日本評論社 1992.
- 8) 井川洋二監修：AIDS 研究の新たな展開 秀閣社 1988.
特に、1. 栗村 敬 血友病における HIV の感染
2. 塩川優一 日本における AIDS 防衛への提言
- 9) 厚生省結核・感染症対策室監修：エイズってなあに 社会保険出版社 1992.
- 10) 渡部雄二：エイズ—その噂ホント Q&S ラジオ技術者 1992.